

УДК 37.147.016:616-083.98:[61:377]

**ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ПЕРШОЇ НЕВІДКЛАДНОЇ
ДОПОМОГИ В МЕДИЧНИХ ФАХОВИХ КОЛЕДЖАХ**

Ірина ВАРАВКА, Ольга КІЛЄЄВА, Тамара В'ЮШКОВА,

Павло ВАРВАНСЬКИЙ, Лариса ШАПОРЕНКО, Еліна ОМЕЛЬЧАК

**Комунальний заклад «Запорізький медичний фаховий коледж» Запорізької
обласної ради**

Медичний фаховий коледж

Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

м. Запоріжжя

Ключовими напрями забезпечення здоров'я та довголіття української нації є всебічна робота над професійним попередженням та лікуванням захворювань, вагому роль в якому відіграють фахові медичні працівники. Повнота отримання фахової медичної освіти реалізуються через освітню діяльність медичних фахових коледжів. Але, зазначимо, що збереження здоров'я відповідальність не тільки медичних працівників, але і самої людини, оточуючих людей, особливо в умовах воєнного стану. Ризик отримання опіків, серцевого нападу, переломів, раптової алергічної реакції або певних інших ушкоджень чи хвороб значно зростає в сучасних реаліях. Медична допомога, надана протягом перших чотирьох хвилин, збільшує шанси потерпілих на порятунок на 30% [1]. Отже, формування навичок першої невідкладної допомоги для осіб з медичної освітою, в ході опанування освітнього компоненту «Перша долікарська допомога» та для осіб без медичної освіти, а саме, слухачів курсів, сприяє посиленню соціально відповідальної поведінки населення та повноцінно забезпечує здоров'язбереження української нації. В ході дослідження, підготовлені чіткі методичні рекомендації щодо надання першої невідкладної допомоги. Предметом дослідження визначено формування

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції**

навичок та психологічної готовності до надання першої невідкладної допомоги у фахових молодших бакалаврів медичних спеціальностей. Практична значимість роботи полягає у покращенні ефективності опанування навичок надання першої невідкладної допомоги в сучасних реаліях зазначених студентів. Результати дослідження впроваджено у навчальний процес медичних фахових коледжів міста Запоріжжя та Запорізької області.

Перша медична допомога постраждалим до прибуття служб порятунку часто відіграє ключову роль у порятунку життя людини. «Головна ціль надання першої невідкладної допомоги полягає в підтримці життєво важливих функцій організму потерпілого шляхом тимчасового усунення або зменшення виразу причин, що загрожують життю, і в попередженні розвитку важких ускладнень до прибуття медичного працівника» [1, с. 5]. Основними принципами надання першої допомоги є: правильність і доцільність; швидкість виконання дій; продуманість, рішучість та спокій.

Відтак, пропонуємо ознайомитись з матеріалами принципів надання першої допомоги на прикладі, втрати свідомості, з різними проявами клінічної картини (табл. 1-8)

Табл.1. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі втрати свідомості

Клініка	Перша допомога
Раптово, шум у вухах, «мушки» перед очима, раптова загальна слабкість, блідість обличчя, потім непритомність і хворий падає, кінцівки стають холодними, вени спадають, пульс ледве прослуховується, АТ знижується, дихання-поверхневе	Прийняти положення, щоб голова була опущеною, а ноги піднятими, звільнити від стискаючого одягу, кінцівки зігрівають грілками, дають понюхати нашатирний спирт. У тяжких випадках: кордіамін, кофеїн, коразол, мезатон, дофамін. Після приведення до тями дають гарячий чай.

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Табл.2. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі колапсу

Клініка	Перша допомога
Загальна слабкість, шум в вухах, хворий позіхає, нудота, блювання, блідість, липкий піт, сповільнюються пульс, знижується АТ, порушується свідомість, триває недовго	Хворого кладуть горизонтально, піднімають нижні кінцівки, збризкують холодною водою, зігрівають, припиняють введення препаратів, що спричинили колапс, накладають тугі пов'язки, для притоку крові

Табл.3. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі наявності шоку

Клініка	Перша допомога
I ступінь стан задовільний, пульс 90-100 уд. за 1 хв., систолічний АТ 90-100 мм рт ст; II ступінь загальний стан погіршується, блідість, холодний піт, пульс 120-140 уд., систолічний АТ 70-90 мм рт. ст.; III ступінь загальний стан тяжкий, пульс 120-160 уд., систолічний АТ 50-70 мм рт. ст.; IV ступінь тяжкий стан, межує з термінальним (клінічна смерть), пульс ниткоподібний, систолічний АТ 50 мм рт. ст.	До прибуття спеціалізованої медичної допомоги надати зручного положення, намагатися заспокоїти, спинити кровотечу, накласти на рану стисну пов'язку, по можливості дати знеболювальні та таблетку нітрогліцерину сублінгвально, закріпити потерпілого, дати міцний солодкий чай. При наявності переломів- іммобілізацію за допомогою шин.

Табл. 4. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі
гіпертонічного кризу

Клініка	Перша допомога
<p>Під час гіпертонічного кризу спостерігаються симптоми порушення кровопостачання органів і систем, найчастіше головного мозку і серця: підвищення систолічного артеріального тиску вище 140 мм рт. ст. - вище 200 мм рт. ст.; головний біль; задишка; біль в грудях. Неврологічні порушення: блювота, судоми, порушення свідомості, в деяких випадках помутніння свідомості, інсульту і паралічі.</p>	<p>В першу чергу необхідно заспокоїти хворого. Паніка - поганий союзник при будь-яких екстрених станах, а в даній ситуації занепокоєння сприятиме ще більшому підвищенню тиску. Можна прийняти корвалол, настоянку валеріани або кропиви собачої.</p> <p>Необхідно відновити дихання. Для цього потрібно зробити кілька глибоких вдихів і видихів. Також, потрібно забезпечити приплив свіжого повітря в приміщення, де знаходиться хворий, відкривши вікно або кватирку.</p> <p>Хворого бажано укласти в ліжку, надавши напівсидячи за допомогою подушок, зігріти і забезпечити спокій. На голову потрібно докласти міхур з льодом або холодний компрес, а на ікри ніг або потилицю поставити гірчичники, або докласти до ніг і гомілок теплі грілки (на 15-20 хв.). Необхідно прийняти позачергову дозу ліків від тиску, призначеного лікарем.</p> <p>При виникненні болю за грудиною і задишки слід прийняти 1 таблетку нітрогліцерину сублінгвально і викликати бригаду швидкої допомоги. Під час очікування приїзду лікаря можна при необхідності прийняти ще 2 таблетки з інтервалом 5 хвилин. Більш 3 таблеток нітрогліцерину приймати не можна</p>

Табл.5. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі нападу
стенокардії

Клініка	Перша допомога
<p>Напади болю за грудиною, що виникають при інтенсивних навантаженнях, як реакція на стресову ситуацію, при ходьбі або підйомі по сходах; біль віддає в ліву сторону (руку, плече, лопатку), а також в шию і нижню щелепу.</p> <p>Біль що стягує, стискаючого іноді пекучого характеру; напад болю короткочасний (триває декілька хв.); біль нерідко супроводжується відчуттям нестачі повітря, внутрішнім неспокоєм, відчуттям страху смерті; інколи виникають порушення ритму роботи серця; хворий залишається у свідомості.</p>	<p>У разі виникнення нападу під час фізичних навантажень, потрібно негайно припинити їх; потерпілого слід посадити, підклавши йому під коліна, голову і плечі згорнутий одяг; хворому потрібно прийняти нітрогліцерин. Таблетку слід покласти під язик, тоді вона подіє найбільш ефективно; пацієнту слід дати випити заспокійливі краплі (корвалолу, барбовалу, глоду); якщо у хворого підвищився артеріальний тиск, не варто його швидко знижувати, так як в більшості випадків він приходить в норму після закінчення нападу; прийом таблетки нітрогліцерину може викликати головний біль, запаморочення і навіть непритомність, тому хворому не бажано вставати відразу після припинення нападу (для зменшення інтенсивності головного болю під язик покласти таб. валідолу). Больовий напад більше 10-20 хв. та таблетки не допомагають- викликати швидку.</p>

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Табл.6. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі інфаркту міокарду

Клініка	Перша допомога
<p>Основний клінічний ознака - інтенсивний біль за грудиною (ангінозний біль). Однак больові відчуття можуть носити варіабельний характер. Пацієнт може скаржитися на відчуття дискомфорту в грудях, болі в животі, горлі, руці, лопатці. Нерідко захворювання немає больових проявів, що характерно для хворих на цукровий діабет. Больовий синдром зберігається більше 15 хв. (можуть тривати 1 годину) або після застосування (введення) наркотичних анальгетиків, нітрати неефективні. Буває профузний (липкий) піт. У 20-40% випадків при велико-вогнищевий ураженнях розвиваються ознаки серцевої недостатності. Пацієнти відзначають задишку, непродуктивний кашель. Нерідко зустрічаються аритмії. Як правило це різні форми екстрасистолії або фібриляція передсердь. Нерідко єдиним симптомом інфаркту міокарда є раптова зупинка серця.</p>	<p>Нітрогліцерин) під язик у таблетках (0,5-1,0 мг), в аерозолі (1-2 дози або 0,4-0,8 мг). У разі необхідності та нормальному рівні АТ повторювати прийом кожні 5-10 хв.</p> <p>Ацетилсаліцилова кислота (АСК) у дозі 160-325 мг, розжувати. При наявності протипоказань до застосування АСК можливе застосування клопідогрелю 300 мг всередину.</p> <p>Бета-блокатори призначаються усім пацієнта з гострим коронарним синдромом (ГКС), які не мають протипоказань (брадикардія, клінічні ознаки гіпотензії або застійної серцевої недостатності).</p> <p>Гепарин – внутрішньовенно струмино 5000 ОД розвести в 20,0 мл 0,9% розчину натрію хлориду – при ГКС без підйому сегменту ST (інфаркт міокарда без зубця Q і нестабільна стенокардія) та інші.</p>

**Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості:
матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції**

Табл.7. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі гіперглікемічної
КОМИ

Клініка	Перша допомога
Початок – поступовий, шкіра суха, запах ацетону, дихання шумне, зіниці вузькі, тонус очних м'язів знижений, тонус м'язів знижений, судом немає, свідомість угасає поступово, підвищення цукру в крові та сечі	Забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів, забезпечити збір на глюкозу крові, лужна клізма, введення інсуліну короткої дії і дезінтоксикація, термінова госпіталізація.

Табл.8. Рекомендації щодо надання першої допомоги в разі гіпоглікемічної
КОМИ

Клініка	Перша допомога
Початок - гостре, шкіра бліда, волога, пітливість, дихання поверхневе, зіниці розширені, тонус очних яблук підвищений, тонус м'язів підвищений, є судоми, швидка втрата свідомість, знижений цукор в крові, сечі	Надати хворому горизонтальне положення, дати швидко засвоювані вуглеводи (якщо в свідомості), при відсутності свідомості, в/в струмино глюкозу, нагодувати (солодкий чай, манна каша, кисіль), при судомах - седуксен, дроперидол; кисень + термінова госпіталізація.

Отже, формування навичок першої невідкладної допомоги при підготовці фахівців медичної галузі складний та трудомісткий процес, але надзвичайно важливий в умовах сучасних реалій. При цьому слід пам'ятати, що кількість летальних випадків прямо-пропорційно залежить від рівня байдужості, а не лише від набутих навичок. Отримані результати засвідчили, що у респондентів, які прийняли участь в анкетуванні (324 особи), середній рівень сформованості навичок першої невідкладної допомоги (77,8%) (рис. 1), що підтверджує необхідність розробки та впровадження програм щодо їх підвищення.

Інновації медичної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції

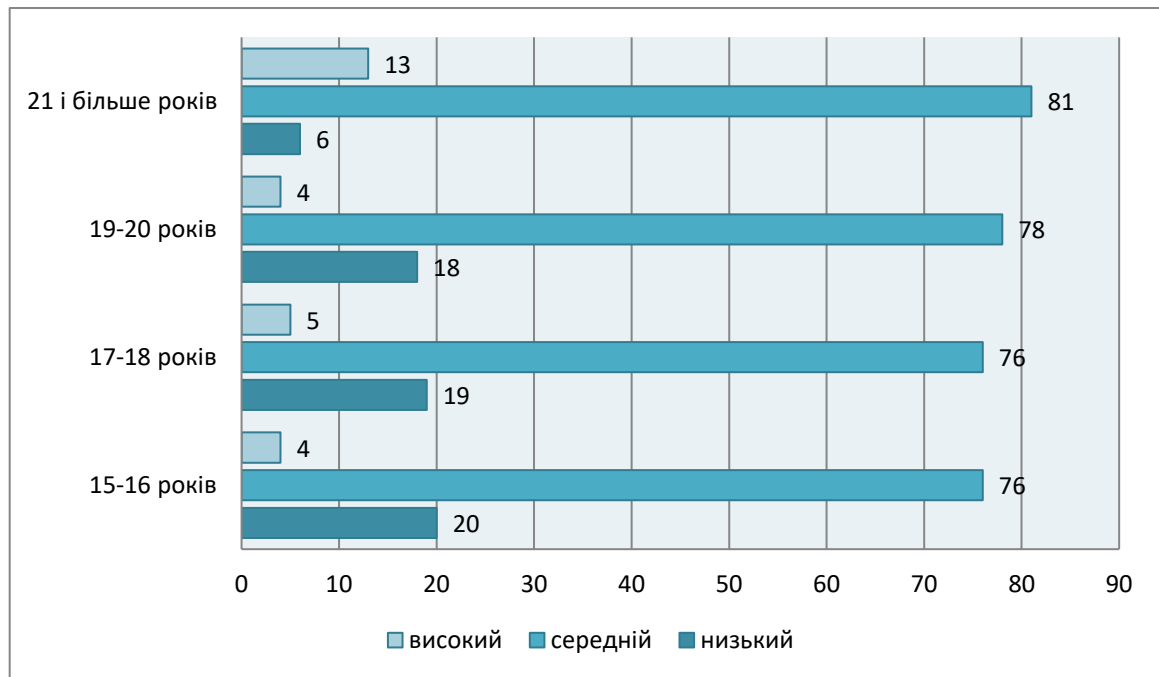


Рис. 1. Рівні сформованості навичок першої невідкладної допомоги

Для кращого результату розроблено курс тренінгів щодо формування навичок першої невідкладної допомоги для використання у житті на базі медичних фахових коледжів.

Перелік джерел інформації

1. Розвиток навичок надання першої долікарської допомоги. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/en/infocentre/get/24166>.
2. Як надати першу допомогу: загальні правила МОЗУ URL: <https://moz.gov.ua/article/health/jak-nadati-pershu-dopomogu-zagalni-pravila>
3. Загальні правила надання першої допомоги URL: <https://doc.ua/ua/news/articles/oshibki-pri-okazanii-pervoj-pomoshi-ili-kak-ne-nado-spasat-lyudej>
4. Навчання навичкам першої долікарської допомоги. URL: <https://redcross.org.ua/fat/>